

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan di bidang kesehatan yang menyelenggarakan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang RI No.17 th 2023).

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rutin, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medis, yang semuanya terikat Bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan Kesehatan yang baik (Siregar, 2004).

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (Permenkes No.72 th 2016).

2.3 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI,2016).

Tujuan pelayanan kefarmasian yaitu :

1. Sebagai penyedia informasi tentang obat-obatan kepada tenaga Kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk

terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat dan metode penggunaan obat.

2. Melaksanakan pelayanan kefarmasian, yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
3. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.

2.3.1 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. (Permenkes RI, 2016).

Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk ;

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
3. Melindungi pasien dan Masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). (Permenkes RI, 2016).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar:

1. Pengolahan sediaan farmasi, alat Kesehatan dan bahan medis habis pakai
2. Pelayanan farmasi klinik

Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, harus dilakukan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian yang meliputi:

1. Monitoring
2. Evaluasi

(Permenkes RI, 2016).

2.3.2 Sediaan Farmasi dan Pembekalan Kesehatan

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, pengolahan persediaan farmasi dan pembekalan Kesehatan lainnya meliputi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi:

1. **Pemilihan**

Pemilihan adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan

2. **Perencanaan Kebutuhan**

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, efisiensi dengan cara menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan . Perencanaan merupakan cara menghindari kekosongan obat.

3. **Pengadaan**

Pengadaan merupakan kegiatan dengan tujuan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

4. **Penerimaan**

Penerimaan adalah suatu bentuk kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

5. **Penyimpanan.**

Barang yang telah diterima di Instalasi Farmasi Harus melalui proses penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian.

6. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dengan tujuan untuk menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah dan ketepatan waktu.

7. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dianggap tidak dapat digunakan dapat dimusnahkan atau dilakukan penarikan dengan cara yang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

9. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara berurut dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlaku.

2.3.3 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik dirumah sakit adalah suatu kegiatan yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. Dimana pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pengkajian dan pelayanan resep
2. Penelusuran riwayat penggunaan obat
3. Rekonsiliasi obat
4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
5. Konseling
6. Visite

7. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
10. Dispensing sediaan steril
11. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

(Permenkes RI, 2016)

2.3.4 Pelayanan Resep

Pelayanan resep mengacu kepada proses penyiapan dan pemberian obat kepada pasien, interpretasi resep, penyiapan etiket, pengecekan akhir, melakukan konselin dan dokumentasi. Proses ini dapat dilakukan diklinik umum atau swasta, pusat kesehatan, rumah sakit, atau di apotek dan dilakukan oleh tenaga ahli yang telah ditentukan dengan harapan dapat mengurangi kesalahan dalam pemberian obat (Embrey, 2012).

Pelayanan resep menjadi salah satu bagian yang penting dari penggunaan obat rasional. Penggunaan obat rasional sering hanya terfokus pada penyediaan dan penyerahan obat ke pasien saja tapi mengabaikan penggunaan obat setelah sampai ditangan pasien, akibatnya pasien menerima obat yang tidak tepat dan sesuai sehingga seluruh kegiatan pelayanan resep yang dilakukan sesuai dengan ketentuan rasionalitas obat (Embrey, 2012).

2.4 Mutu Pelayanan Kefarmasian

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dilengkapinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemeritahan dan masyarakat, serta dilaksanakan secara aman dan dapat memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang tidak (Anzar, 1994).

Mutu pelayanan kesehatan adalah gambaran dari nilai dan pencapaian yang ada pada suatu sistem pelayanan kesehatan dan pada lingkup masyarakat yang lebih luas dimana sistem itu diberlakukan.

Ada tiga pendekatan mutu pelayanan Kesehatan, yaitu dari aspek *structure*, *process*, dan *outcome*.

- a) Aspek *structure* terdiri atas unsur sumber daya,
- b) Aspek *process* merupakan semua kegiatan yang dikerjakan secara professional oleh tenaga Kesehatan dan interaksi tenaga kesehatan dengan pasien
- c) Aspek *outcome* adalah hasil akhir dari kegiatan dan bagaimana tenaga kesehatan memperlakukan pasien secara professional.

2.5 Waktu Tunggu Pelayanan

Waktu tunggu merupakan salah satu komponen yang menyebabkan ketidakpuasan pasien yang berdampak pada loyalitas pasien. Waktu tunggu pelayanan resep adalah tegang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep obat sampai menerima obat. Waktu pelayanan resep yang lama dapat mengakibatkan ketidakpuasan pasien.

2.5.1 Faktor yang mempengaruhi Waktu Pelayanan Resep

Menurut Wongkar L (2000) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sejumlah factor yang memberikan kontribusi terhadap waktu tunggu pelayanan resep, adalah sebagai berikut :

1. Jenis resep
Jenis resep dibedakan antara lain racikan dan non racikan
2. Jumlah resep dan kelengkapan resep
Dalam hal ini adalah jumlah item resep, dimana setiap penambahan item obat didalam resep akan memberikan penambahan waktu pada setiap tahap pelayanan resep.
3. Ketersediaan SDM yang cukup dan terampil, sehingga dapat mengurangi lama waktu pelayanan resep di Instalasi Farmasi.
4. Ketersediaan obat sesuai resep yang diterima, sehingga waktu yang untuk mencari obat pengganti yang lain dapat dikurangi.
5. Sarana dan fasilitas yang dapat menunjang proses operasi pelayanan resep, antara lain pemakaian alat-alat teknologi yang lebih canggih yang dapat memberikan kepuasan kepada pasiennya.

6. Partisipasi pasien/keluarganya selama menunggu proses layanan resep.

2.6 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, terdapat 21 jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit, salah satunya adalah pelayanan farmasi yang meliputi:

1. Waktu tunggu pelayanan
 - a. Obat non racikan
 - b. Obat racikan
2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
3. Kepuasan pelanggan
4. Penulisan resep sesuai formularium

Selain itu, terdapat pula indikator yang dapat menilai setiap jenis pelayanan yang diberikan, salah satunya mengenai waktu tunggu pelayanan yang terbagi menjadi dua yaitu waktu tunggu pelayanan obat non racikan dan waktu tunggu obat racikan.